

孩子何时应该留在家中， 离开学校或儿童保育设施？

弗吉尼亚卫生署针对
出现症状或接触 COVID-19 的儿童的评估指南



目录

介绍.....	3
一般预防提示.....	4
家长和监护人的步骤.....	5
学校和儿童保育人员的步骤.....	8
医疗保健提供者的步骤.....	10
结论.....	13
术语定义.....	14
附录.....	16



介绍

随着学校和儿童保育设施在 2020 年秋季重新开放，家长和监护人、学校和儿童保育人员以及医疗保健提供者都将发挥作用，确定可能出现的 COVID-19 病例，并迅速采取行动，限制疾病在家庭、学校和儿童保育设施的传播。这非常具有挑战性，因为 COVID-19 的症状与感冒和流行性感冒（流感）等其他常见疾病类似。

本指南的目的是帮助家长和监护人、学校和儿童保育人员、以及医疗保健提供者评估儿童的症状和对 COVID-19 的接触情况，确定儿童何时以及需要与他人保持距离多长时间，以期防止疾病传播。



COVID-19 症状

COVID-19 患者报告的症状范围广泛，从轻微症状到严重疾病不等。**接触病毒 2-14 天后**可能出现症状。出现以下症状的人员可能感染 COVID-19:

- 发烧 ($\geq 100.4^{\circ}\text{F}$) 或发冷
- 咳嗽
- 气促或呼吸困难
- 疲劳
- 肌肉或身体疼痛
- 头痛
- 新出现味觉或嗅觉丧失
- 喉咙痛
- 鼻塞或流鼻涕
- 恶心或呕吐
- 腹泻

此列表不包括所有可能的症状。

如果有人出现下列任何症状，应立即寻求紧急医疗护理：

- 呼吸困难，
- 胸部持续疼痛或胸闷，
- 新发神志不清，
- 无法醒来或保持清醒，
- 或者嘴唇或脸部发青。

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html

一般预防提示

有一些 COVID-19 的一般预防提示，它们对每个人都很重要，应该了解并始终遵循这些提示。本小节包括每个人应该采取的预防 COVID-19 的步骤，如果孩子发烧怎么办，以及如果孩子已接触 COVID-19 患者怎么办。

1. 每个人每天都需要采取一些步骤来帮助减缓 COVID-19 的发病人数的增长速度。以下是众所周知的步骤，下图中有所概述。
 - 身体距离 – 与他人保持 6 英尺的距离
 - 当无法保持身体距离时，戴上口罩
 - 在室内和室外避开人群
 - 经常洗手或使用洗手液
 - 对经常接触的表面进行清洁和消毒
 - 如果出现任何 COVID-19 症状，应待在家中，远离他人（自我隔离）

每个人都应采取以下步骤预防疾病和保护他人



2. 任何发烧的孩子都不应该去学校或儿童保育设施。如果服用退烧药（例如对乙酰氨基酚/泰诺或布洛芬/美林）后退烧了，孩子仍需要待在家中。事实上，孩子应该待在家中，远离他人，直到不服用退烧药的情况下，退烧至少 24 小时。在孩子回到学校或儿童保育设施之前，其他症状（如咳嗽或流鼻涕）也应好转。
3. 任何与确诊或可能的 COVID-19 患者有过密切接触的人员都需要远离他人。密切接触者是指任何与患者在 6 英尺内接触 15 分钟或更长时间，或接触过患者口鼻呼吸道分泌物的人员。通常，密切接触者包括居住在同一所房屋中的所有人员。接触过 COVID-19 致病病毒的人员可能需要长达 14 天的时间才会开始出现任何疾病迹象或症状。正因如此，与确诊或可能的 COVID-19 患者有过密切接触的人员

需要在最后一次接触后远离他人 14 天。当您未发病时，因为接触过病毒而远离他人，这被称为“检疫隔离”。

在检疫隔离期间，观察是否出现症状，这很重要。检疫隔离中并开始发病的人员应接受 COVID-19 检测。如果由实验室检测结果呈阳性或者医疗保健提供者的诊断确定，证实此人感染 COVID-19，则症状开始后，他（她）需要远离他人 10 天。当生病者必须远离他人时，这被称为“隔离”。隔离持续 10 天，因为这是 COVID-19 患者可能将病毒传播给他人的时间。

根据 COVID-19 实验室检测结果呈阳性，或者根据有症状加上与 COVID-19 患者密切接触双重结合，每当建议对某人进行检疫隔离时，此人的密切接触者都需要待在家中，并在最后一次接触之日起与他人检疫隔离 14 天。

家长和监护人的步骤

家长和监护人每天把每个孩子送出家门之前需要提问两个问题，对其进行评估：

1. 孩子在过去 14 天中是否与 COVID-19 患者有过密切接触？以及
2. 孩子是否生病？

如果两个问题的答案均为“否”，则孩子可以去学校、儿童保育设施或当天计划好的任何其他活动。记住，

对每个人来说，出门在外时，遵循前面列出的预防步骤很重要（比如戴口罩以及与他人保持 6 英尺的距离）。

如果其中一个问题的答案为“是”，则孩子应留在家中。评估孩子的后续步骤将取决于症状和/或可能接触病毒的情况。“学校和儿童保育人员的步骤”小节情景 1 和情景 2 的图形中描述了这些步骤。

适用于家长和监护人

我何时可以送孩子去学校和/或儿童保育设施？

每天送孩子去学校和/或儿童保育设施之前，

请回答以下两个问题：

1) 孩子在过去 14 天中是否密切接触过 COVID-19 患者？

2) 孩子是否生病？



让孩子待在家中。与您的医疗保健提供者和/或您的学校讨论孩子何时可以返回学校/儿童保育设施。

如果问题 1 答案为“否”，而问题 2 答案为“是”，请参阅情景 2。



如果对问题 1 的回答为“是”，请参阅情景 1。

您对其中一个问题的回答为“是”吗？

您对两个问题的回答均为“否”吗？

送孩子去学校和/或儿童保育设施。





家长和监护人的步骤（续）

如果孩子与 COVID-19 患者有过密切接触，则孩子必须在最后一次接触之日起在家检疫隔离 14 天，无论孩子是否生病。（请参阅“术语定义”小节，了解检疫隔离的含义。）情景 1 提供了关于此内容的更多信息。

更棘手的部分是如果孩子生病怎么办，尤其是因为 COVID-19 的症状与其他疾病的症状相同，包括普通感冒、流行性感（流感）和肠胃炎（呕吐、腹泻或“胃病”）。

家长和监护人了解自己的孩子，最能识别孩子当日的症状是如常还是“正常”。例如，患有过敏或哮喘的孩子可能会每天咳嗽或流鼻涕，即使症状不会传染。如果症状对孩子来说是正常的，没有任何不寻常的担忧，则鼓励家长或监护人按照通常的方式控制症状。**如果孩子发烧，则不适用这种做法。**发烧的孩子不应去学校或儿童保育设施。但是，在不发烧的情况下，家长和监护人可以选择让孩子在家休息一天，照顾孩子的症状，监测任何变化，并在症状好转后将孩子送回学校和/或儿童保育设施。鼓励咨询孩子的医疗保健提供者。如果孩子当天不上学，则需要通知学校和儿童保育人员。

如果孩子出现新症状或不同症状，或者家长和监护人为之担心，则应让孩子留在家中，并通知学校和/或儿童保育设施孩子不上学。强烈鼓励咨询孩子的医疗保健提供者。医疗保健提供者可能会做以下事项：

1. 评估孩子的症状，
2. 评估孩子可能与其他 COVID-19 患者或与 COVID-19 发病率较高地区的接触情况，
3. 决定是否进行 COVID-19 检测，以及
4. 向家长或监护人提供关于孩子何时可以返回学校和/或儿童保育设施的建议。

关于医疗保健提供者将如何决定孩子何时可以返回学校和/或儿童保育设施的更多信息，请参阅“医疗保健提供者应采取的步骤”小节。**因症状或与 COVID-19 患者密切接触而接受 COVID-19 检测的孩子应待在家中等待检测结果。**



如果孩子有 COVID-19 症状或与 COVID-19 患者密切接触，则建议咨询孩子的医疗保健提供者。



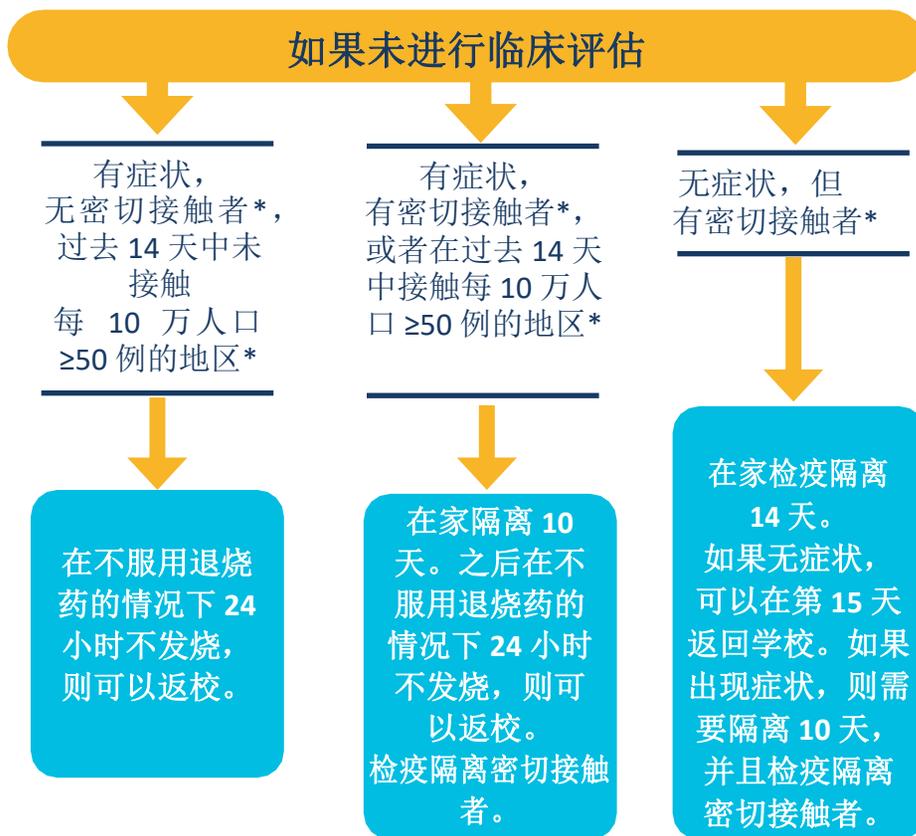
家长和监护人的步骤（续）

选择不向医疗保健提供者咨询其子女出现的新症状或异常症状的家长 and 监护人，在作出返回学校/儿童保育设施决定时，需要考虑其子女接触 COVID-19 的风险。三种主要情景如下所示：

- 与 **COVID-19 患者有过密切接触的任何人，在最后一次接触之日起需要检疫隔离 14 天**。即使孩子已接受 COVID-19 检测，并且其检测结果呈阴性，孩子仍必须待在家中整整 14 天。这是因为接触 COVID-19 致病病毒后，需要长达 14 天才会出现感染症状。
 - 如果在整个检疫隔离期间未出现任何症状，孩子可以在第 15 天返回学校或儿童保育设施。
 - 如果出现症状，则需要从症状开始的第二天开始进入 10 天的隔离期。隔离 10 天后，若症状好转，而且孩子在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，则可以返回学校或儿童保育设施。
 - 在检疫隔离期间出现症状的儿童的家庭和其他密切接触者需要检疫隔离 14 天，并以同样的方式进行监测，以确定是否出现症状。
- 出现症状并且在过去 14 天中满足以下其中一个条件的任何人员：**1) 有密切接触者，或者 2) 去过 COVID-19 高发地区，需要在症状开始之日起隔离 10 天**。隔离 10 天后，在不服用退烧药的情况下，如果自最后一次发烧以来已过去至少 24 小时，并且其他症状好转，则孩子可以返回学校和/或儿童保育设施。“术语定义”小节讨论了如何查明某个地区 COVID-19 发病率的高低。
- 满足以下条件的任何人员：**1) 未与 COVID-19 患者密切接触；2) 没去过 COVID-19 高发地区，应待在家中，远离他人，直到不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，并且其他症状好转。**

家长和监护人可能会发现以下为学校 and 儿童保育人员提供的信息、情景和图形有助于更好地理解这些建议。

*请参阅“术语定义”小节，了解密切接触者的定义以及如何查询所在地区的发病率。





学校和儿童保育人员的步骤

情景 1

下文描述了学校和儿童保育人员应对以下两种情景之一要采取的步骤。第一种情景是孩子与 COVID-19 患者有密切接触，无论儿童是否出现 COVID-19 症状。第二种情景是孩子的症状与 COVID-19 相符，但无已知的密切接触者的接触情况。这些情景也可能对家长有所帮助，将在下文加以描述和说明。

情景 1: 如果学校和/或儿童保育人员了解到设施中的孩子与可能或确诊的 COVID-19 患者有过**密切接触**，则需要将孩子送回家中并检疫隔离 14 天。将最后一次密切接触日期算作第 0 天。

- 如果孩子在检疫隔离期间感染或出现 COVID-19 症状，则需要咨询医疗保健提供者。提供者将决定是否需要进行 COVID-19 检测，并就孩子何时可以返回学校/儿童保育设施提出建议。
 - 如果医疗保健提供者怀疑感染 COVID-19，或经实验室检测确诊，则孩子必须待在家中（隔离）10 天，从症状开始的第二天起，直到在不服用退烧药的情况下，自最后一次发烧以来已过去至少 24 小时，并且其他症状好转。
 - 因 COVID-19 实验室检测结果呈阳性，或者因有症状并且与 COVID-19 患者密切接触双重结合而处于隔离中的孩子的家庭和其他密切接触者应在最后一次接触之日起检疫隔离 14 天。
- 如果在整个 14 天检疫隔离期间，孩子没有任何症状，那么在第 15 天，他（她）可以返回学校/儿童保育设施。
- 在 14 天检疫隔离期间 COVID-19 检测结果呈阴性的孩子必须留在家中整整 14 天。

儿童已接触 COVID-19

COVID-19 检测结果呈阴性不会改变这些建议。



孩子在过去 14 天中密切接触 COVID-19 患者

“密切接触 COVID-19 患者”是指与 COVID-19 患者在 6 英尺内接触至少 15 分钟，或直接接触分泌物。

孩子必须待在家中。

如果在整个 14 天检疫隔离期间没有症状：在第 15 天，孩子可以返回学校/儿童保育设施。

如果孩子有症状：请联系医疗保健提供者。症状开始之日起在家隔离 10 天。检疫隔离密切接触者。

如果起先无症状，但出现了一些症状：出现症状时，请咨询医疗保健提供者，患病儿童开始在家隔离 10 天，密切接触者开始在家检疫隔离 14 天。

必须在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，并在隔离 10 天后返回课堂前感觉好些。

情景 2:

学校和儿童保育人员需要警惕在设施中出现 COVID-19 症状的任何儿童或工作人员。确定有症状的任何人都必须迅速转移到可以限制与他人接触的区域。这一点很重要，这样，可能感染 COVID-19 的任何人员都较少有机会接触他人。

由于 COVID-19 的症状与许多其他传染性和慢性疾病的症状相同，因此难以评估在校期间出现的症状。有时老师会非常熟悉孩子的病史，并且放心地认为孩子的症状与病史相符，对孩子来说很正常。如果是这样，而且孩子未发烧或感觉发烧，那么老师可以按照正常的学校政策应对。这可能是孩子可以继续他（她）的正常活动。

如果孩子发烧或感觉发烧，或者如果孩子出现异常或不寻常的症状，则应将孩子转移到学校指定的区域，以隔离和评估可能感染 COVID-19 的孩子。应致电家长和/或监护人，把孩子带回家。

评估孩子的后续步骤将取决于症状和/或可能接触病毒的情况。这些步骤如右侧的情景 2 所示，在“医疗保健提供者的步骤”小节中进行了更全面的描述。

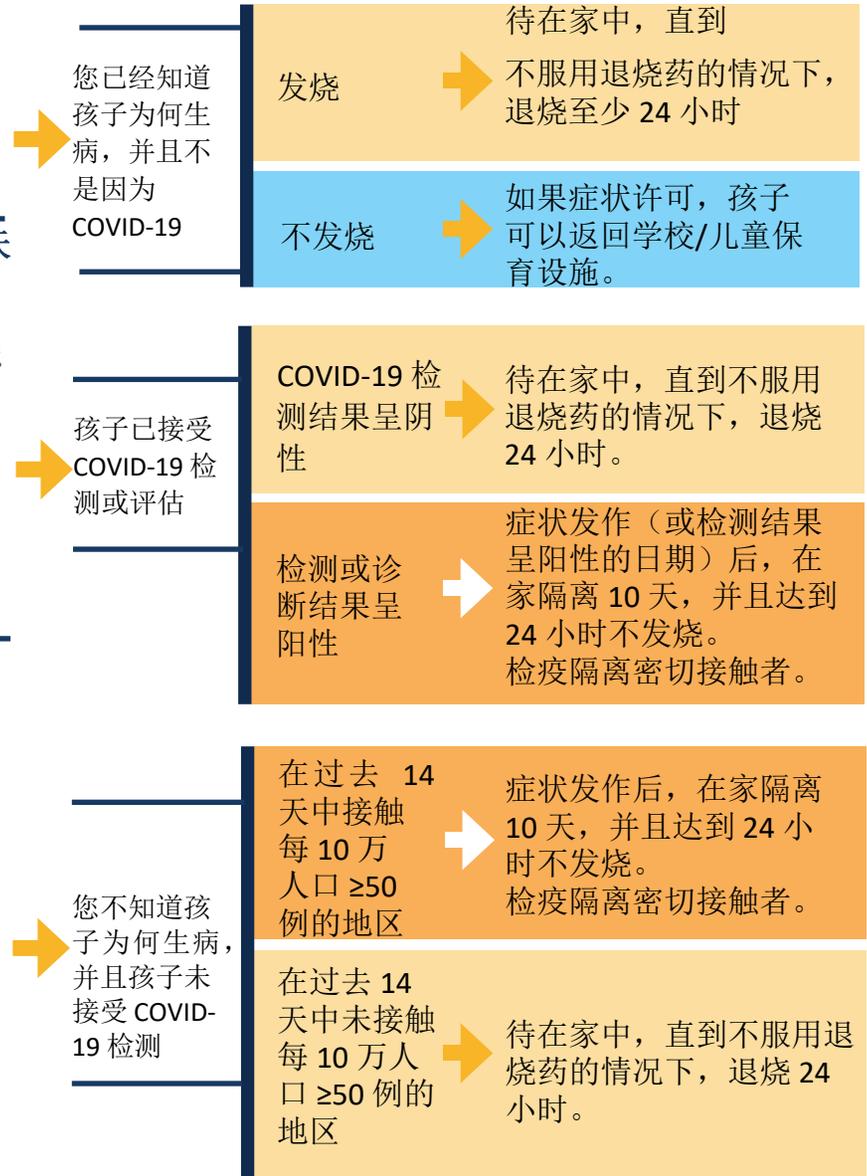
当孩子在家检疫隔离时，家长和/或监护人应继续向学校和/或儿童保育设施更新孩子的健康状况和重返课堂的计划。

请注意，如果在学校或儿童保育设施发生疫情，当地卫生部门可能会提出更严格的检疫隔离建议。

儿童未接触 COVID-19

情景 2

在过去 14 天中，孩子未密切接触 COVID-19 患者，但孩子生病了



疫情可能会导致更严格的建议



强烈建议任何患病儿童接受医疗保健提供者的评估。



医疗保健提供者的步骤

美国疾病控制与预防中心 (CDC) 于 2020 年 8 月 19 日发布了《儿科医疗保健提供者的信息》(www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html)。弗吉尼亚州卫生署 (VDH) 针对出现症状或接触 COVID-19 的儿童的评价演示图所依据的指南可以在此处的网站上查看：

www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/182/2020/08/Evaluating-Symptoms-in-a-Child.pdf

VDH 演示图也载于本文档的附录中。其目的是作为指导儿童何时可以返回学校和/或儿童保育设施的决策工具。作为指南，其目标不是涵盖所有可能的情景，而是提供一个框架，使医疗保健提供者能够根据每个儿童的症状和潜在接触情况应用其临床判断。

演示图假设：1) 家长已致电医疗保健提供者，告知孩子有可能出现 COVID-19 症状或者可能接触 COVID-19；或者 2) 有可能出现 COVID-19 症状的儿童已在医疗保健提供者的诊所就诊。任何一种情景的第一步都是评估儿童可能接触 COVID-19 的情况。演示图分为三种接触类别：

1. 在过去 14 天中，无已知密切接触者，并且在过去 14 天中未接触每 10 万人口 ≥ 50 例的地区；
2. 最近（过去 14 天中）接触每 10 万人口 ≥ 50 例的地区；
3. 在过去 14 天中，与疑似或确诊的 COVID-19 患者密切接触。

医疗保健提供者可以在此处的 VDH 网站上访问当地的 COVID-19 病例新增率：www.vdh.virginia.gov/coronavirus/key-measures/pandemic-metrics/school-metrics/

参阅“术语定义”小节的屏幕截图，该截图说明了在网站的何处选择地点，以及在何处查找过去 14 天中每 10 万人口的病例新增率。

1. 在过去 14 天中，无已知的密切接触者，未接触每 10 万人口 ≥ 50 例的地区：在第一组中，在过去 14 天中无已知直接接触者或地区接触的有症状儿童，建议考虑替代诊断。根据临床怀疑水平和检测资源可用性，可以考虑 COVID-19 检测和排除。如果临床医生诊断出其他病况，而非诊断为疑似 COVID-19，并且选择不进行 COVID-19 检测，则对于确诊的病况，通常会给出返回学校或儿童保育设施的建议。对于大多数传染病，此建议为症状好转后，并且在不服用退烧药的情况下，至少 24 小时不发烧，则孩子可以返回学校或儿童保育设施。

检测是指对 SARS-CoV-2 进行可接受聚合酶链反应 (PCR) 或抗原 (Ag) 检测。如果抗原检测结果呈阴性，并且对 COVID-19 的临床怀疑很高，则建议采用 PCR 确认，理想做法是在初次抗原检测的两天内进行。如果无法进行 PCR 检测，临床可酌情决定是否建议该患者隔离。

如果针对这第一种接触类别的患者进行 COVID-19 检测，则返回学校或儿童保育设施的建议将取决于检测结果，如下所述。

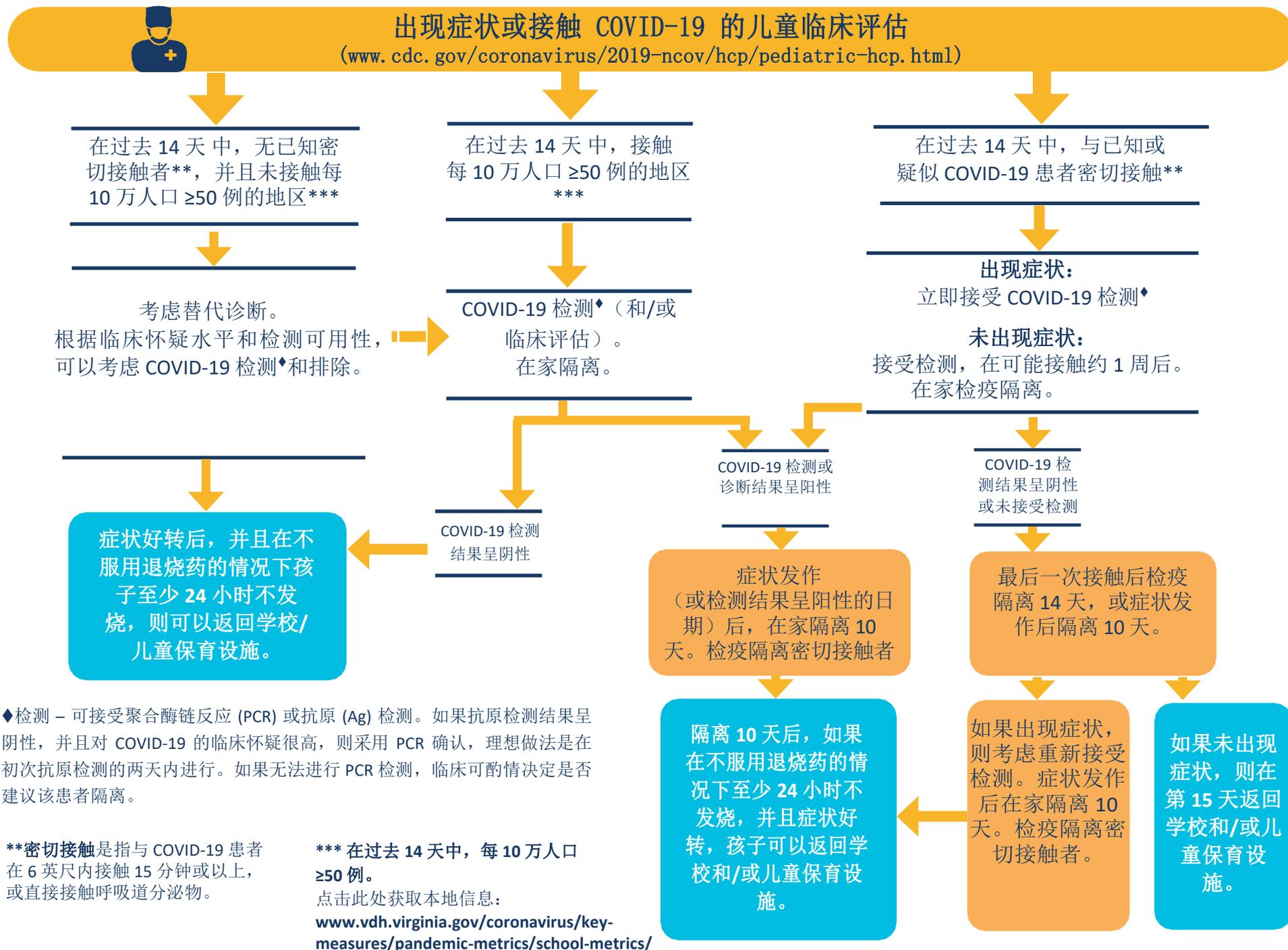
2. 在过去 14 天中接触每 10 万人口 ≥ 50 例的地区：第二组为在过去 14 天中接触每 10 万人口 ≥ 50 例的地区的有症状儿童。对于此组，建议接受 COVID-19 检测，并在等待检测结果时进行居家隔离。选择不进行检测或者无法进行 COVID-19 检测的临床医生应根据临床判断提出返回学校或儿童保育设施的建议。



适用于医疗保健提供者的步骤（续）

- 此接触类别为 COVID-19 检测结果呈阴性或临床结果确定为阴性的儿童，症状好转后，并且在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，则儿童可以返回学校或儿童保育设施。
 - 此接触类别为 COVID-19 检测结果呈阳性或经临床确诊的儿童，需要在症状开始之日起在家隔离 10 天。
 - 儿童的密切接触者在最后一次接触后需要检疫隔离 14 天，并监测其出现症状的情况。
 - 隔离 10 天后，若儿童在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，并且症状好转，则他（她）可以返回学校或儿童保育设施。
- 3. 在过去 14 天中，与疑似或确诊的 COVID-19 患者密切接触：**
- 第三种接触是在过去 14 天中与疑似或确诊的 COVID-19 患者有过密切接触的儿童。需要将这些儿童与其他儿童隔离，并对可能出现 COVID-19 症状的儿童进行监测。检测和隔离的具体建议取决于是否存在或出现症状。
 - 与疑似或确诊 COVID-19 患者密切接触的无症状儿童，应在最后一次接触该患者后检疫隔离 14 天。在无症状的情况下，建议如下：
 - 从最后一次接触大约一周后接受 COVID-19 检测
 - 如果检测结果呈阴性，则只要检疫隔离期间未出现任何症状，就可以在第 15 天解除检疫隔离并恢复正常活动
 - 如果检测结果呈阳性，有症状的密切接触者须遵循以下建议。
 - 与疑似或确诊的 COVID-19 患者有密切接触并且存在或出现 COVID-19 症状和/或 COVID-19 检测结果呈阳性的儿童需要在症状开始之日起，或者检测结果呈阳性之日起（如果没有症状），隔离 10 天。
 - 症状开始后尽快接受 COVID-19 检测
 - 儿童的密切接触者在最后一次接触后需要检疫隔离 14 天，并监测其出现症状的情况
 - 隔离 10 天后，若儿童在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，并且症状好转，则他（她）可以返回学校或儿童保育设施。

适用于医疗保健提供者



♦检测 – 可接受聚合酶链反应 (PCR) 或抗原 (Ag) 检测。如果抗原检测结果呈阴性，并且对 COVID-19 的临床怀疑很高，则采用 PCR 确认，理想做法是在初次抗原检测的两天内进行。如果无法进行 PCR 检测，临床可酌情决定是否建议该患者隔离。

**密切接触是指与 COVID-19 患者在 6 英尺内接触 15 分钟或以上，或直接接触呼吸道分泌物。

*** 在过去 14 天中，每 10 万人口 ≥50 例。
点击此处获取本地信息：
www.vdh.virginia.gov/coronavirus/key-measures/pandemic-metrics/school-metrics/

结论

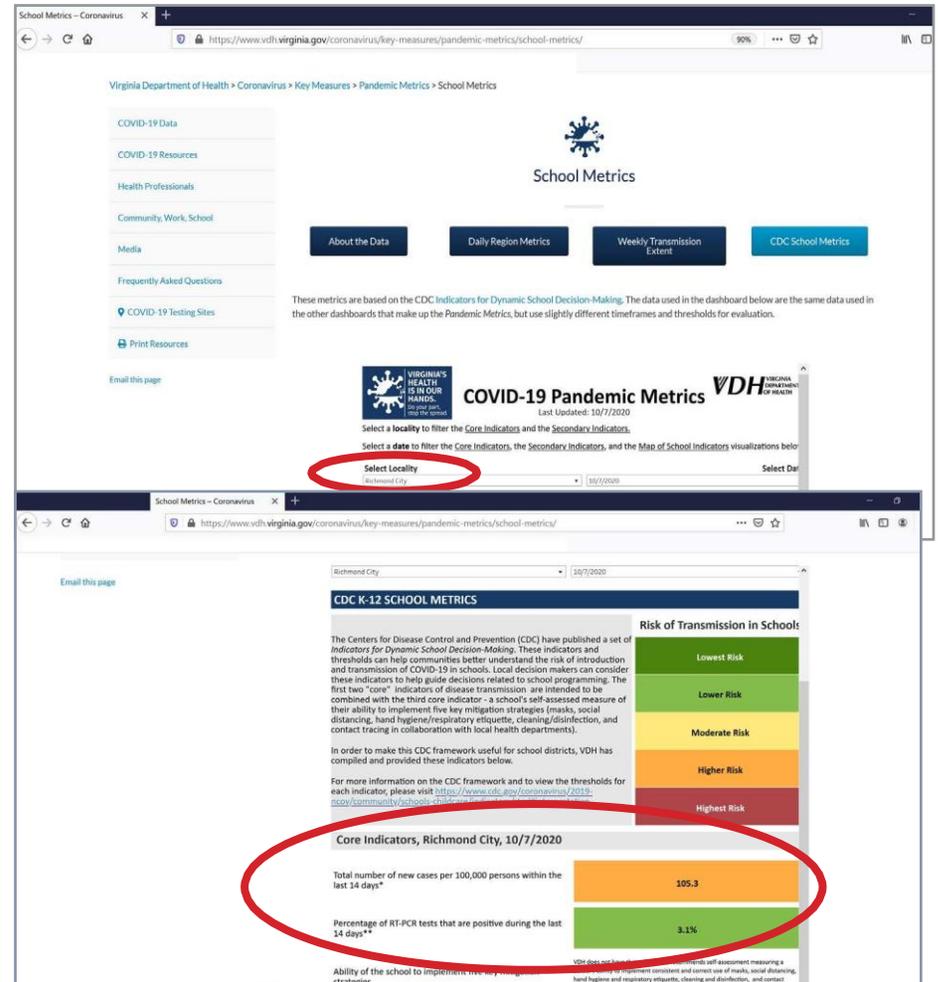
本指南的目的是帮助尽快确定潜在的 COVID-19 疾病和接触情况，并将可能是疾病源头的儿童与他人隔离，以限制 COVID-19 在弗吉尼亚州社区的传播。可惜，对于 COVID-19，没人能打保票。有些人不知道自己接触过 COVID-19，而且长时间未出现症状，但是他们仍然可以传播 COVID-19。一些有症状的人员，当他们其实是患有 COVID-19 以外的疾病时，将留在家中。有些人会被诊断出患有

COVID-19 以外的疾病，即使他们实际上感染 COVID-19，也可以去学校和/或儿童保育设施。没有明确的方法可以做到 100% 正确。但是，VDH 希望此工具可以帮助父母和监护人、学校和儿童保育人员以及医疗保健提供者了解他们的角色，并共同努力，尽可能减少 COVID-19 对弗吉尼亚州儿童的影响。



术语定义

- “生病”或“症状”包括什么？
 - COVID-19 的症状包括发烧 ($\geq 100.4^{\circ}\text{F}$) 或发冷、疲劳（比平常更疲倦）、头痛、肌肉疼痛、咳嗽、鼻塞或流鼻涕、新出现味觉或嗅觉丧失、喉咙痛、气促或呼吸困难、腹痛、腹泻、恶心或呕吐、新发作的食欲不振或营养不良。
- “密切接触者”或“密切接触 COVID-19 患者”是什么意思？
 - 密切接触者或密切接触 COVID-19 患者是指在 COVID-19 患者具有传染能力期间，与患者在 6 英尺内接触至少 15 分钟，或接触到患者的呼吸道分泌物（例如，被咳嗽或打喷嚏喷到；共用酒杯或器皿；接吻）。COVID-19 患者在生病前两天（如果从未出现过症状，则在检测结果呈阳性前两天）开始被认为具有传染能力，直到符合停止隔离的标准为止。
- 我如何核查自己在过去 14 天中是否生活在每 10 万人口 ≥ 50 例的地区（或高发地区）？
 - 可以通过在此处访问 VDH 网站来确定本地区域：www.vdh.virginia.gov/coronavirus/key-measures/pandemic-metrics/school-metrics/ 选择您所在的城市或县，然后向下滚动查看该地区过去 14 天中每 10 万人口的新增病例数，如右侧所示。
 - 虽然可以从以前的日期获得发病率，但是当您考虑是否接触特定区域时，使用评估时页面上列出的值，这是可以接受的。



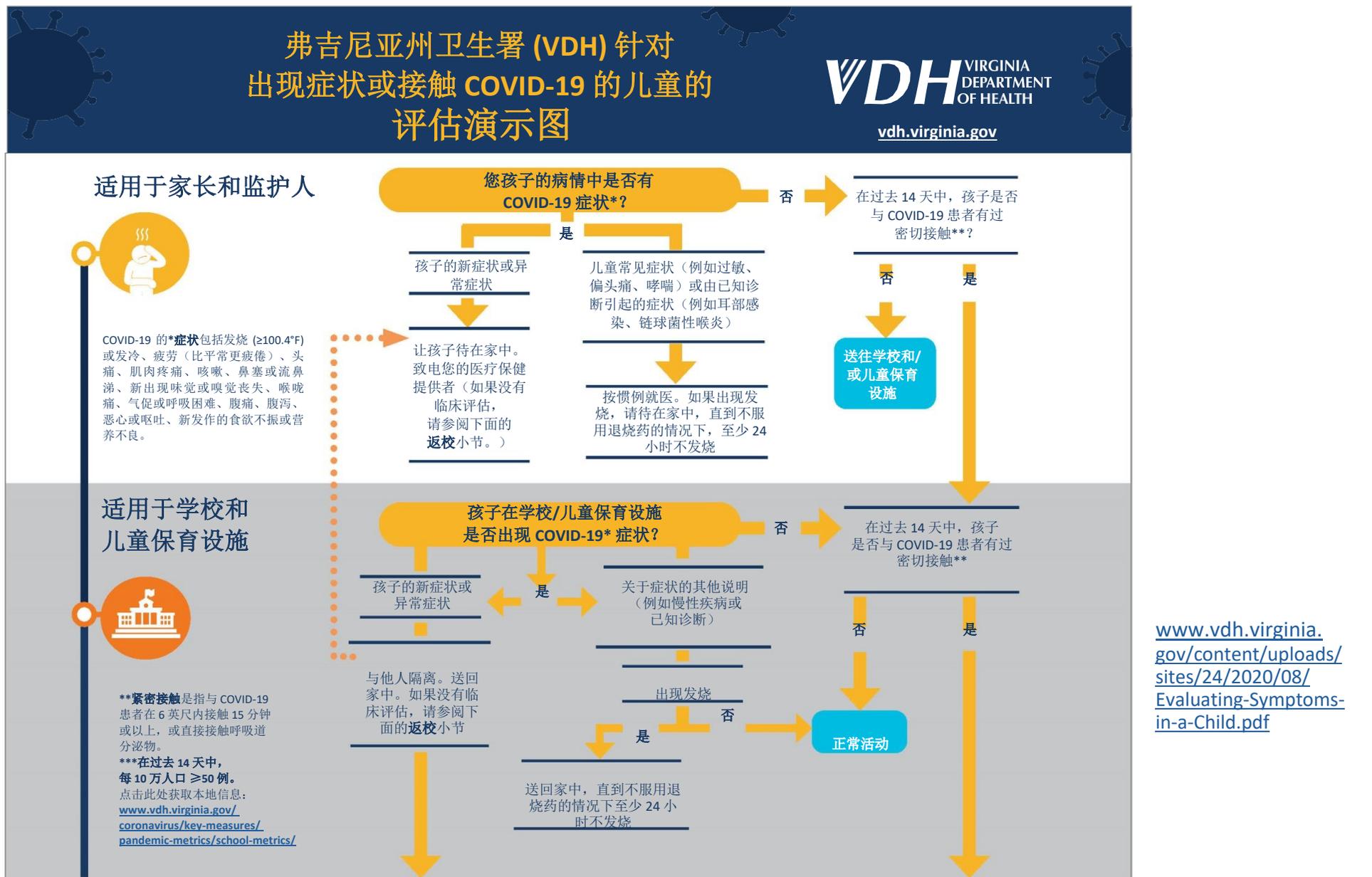
术语定义（续）

- **COVID-19 和 SARS-CoV-2 有何区别？**
 - COVID-19 是引起疫情的疾病名称。它代表“新型冠状病毒肺炎 (Coronavirus Disease 2019)”。SARS-CoV-2 是引起疾病的病毒名称。它代表“严重急性呼吸系统综合症冠状病毒 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2)”。
- **检疫隔离和隔离有何区别？**
 - 检疫隔离是将接触过传染性疾病的人员与他人隔离，即使此人没有任何疾病的迹象或症状
 - 隔离是指传染病患者与他人隔离
 - 两者都是预防疾病传播的方法
- **为何检疫隔离需要 14 天，而隔离需要 10 天？为何时间段有所不同？**
 - 一个人从接触 COVID-19 致病病毒到首次出现症状的时间最长可达 14 天。因此，接触过 COVID-19 患者的人员，即使其 COVID-19 检测结果呈阴性，也需要持续检疫隔离 14 天，以确保不出现任何症状。
- COVID-19 患者可能在症状开始后 10 天内将其传播给他人。因此，这种疾病的患者需要远离他人（即隔离）10 天，以确保不会将其传播给其他任何人。即使在 10 天之后，患者也不能停止隔离，直到自最后一次发烧起，在不服用退烧药的情况下至少 24 小时不发烧，并且其他症状好转为止。
- “疑似或确诊感染 COVID-19”是什么意思？
 - 有 COVID-19 症状或已由医疗保健提供者诊断，但疾病检测结果并非呈阳性的人员被“怀疑”感染 COVID-19。通过有效的用于诊断 COVID-19 的实验室检测，若一个人的疾病检测结果呈阳性，即“确认”感染该疾病。
 - COVID-19 检测结果呈阳性的人员，即使他（她）无任何症状，也需要采取预防措施，防止病毒传播给他人，包括完成 10 天隔离。

附录

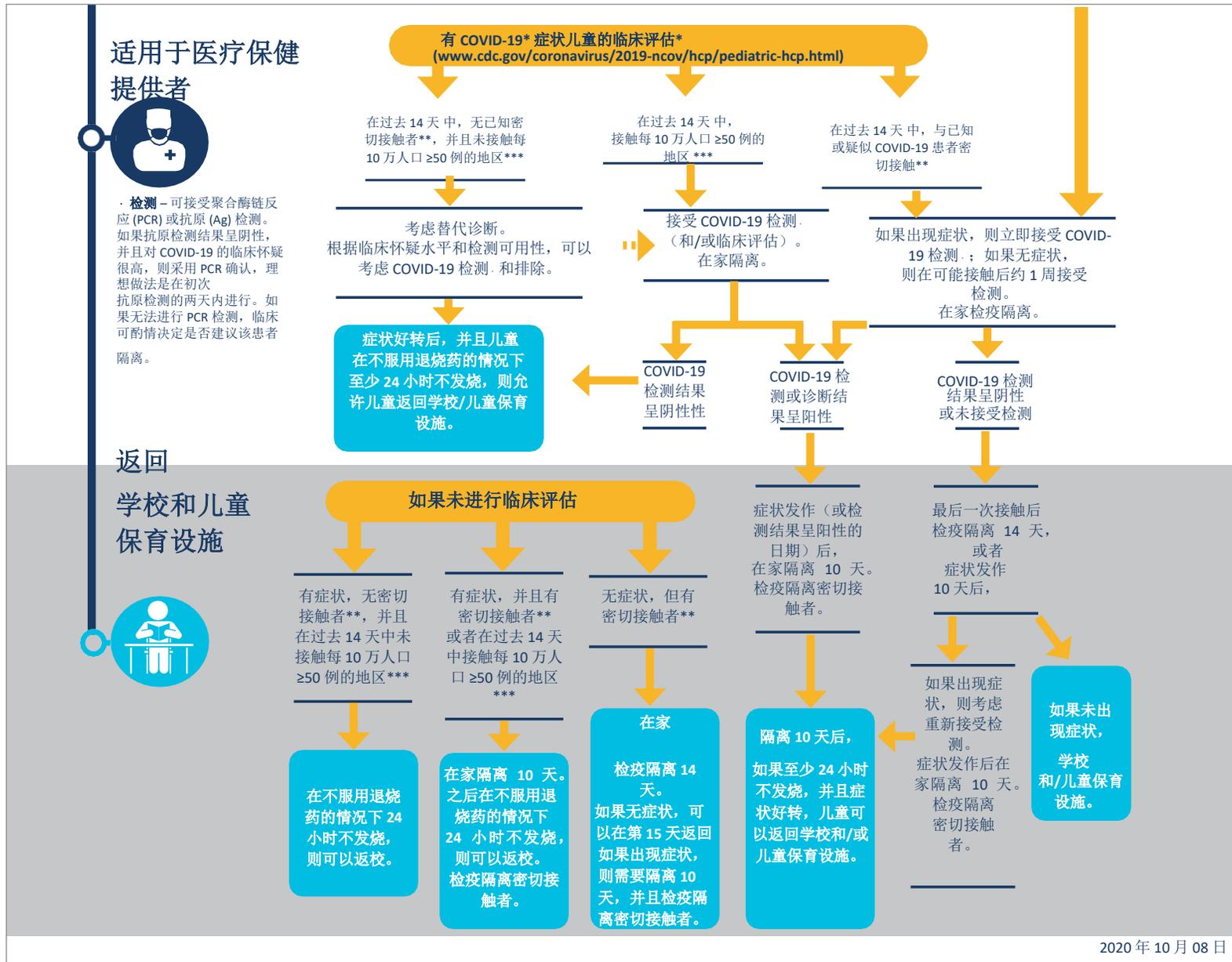
弗吉尼亚州卫生署 (VDH) 针对出现症状或接触 COVID-19 的儿童评估演示图 (2020 年 10 月 8 日)

上半部



弗吉尼亚州卫生署 (VDH) 针对出现症状或接触 COVID-19 的儿童的评价演示图 (2020 年 10 月 8 日)

下半部



www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/24/2020/08/Evaluating-Symptoms-

适用于家长和监护人

我何时可以送孩子去学校和/或儿童保育设施？

每天送孩子去学校和/或儿童保育设施之前，请回答以下两个问题：



1) 孩子在过去 14 天中是否密切接触过 COVID-19 患者？



2) 孩子是否生病？



让孩子待在家中。与您的医疗保健提供者和/或您的学校讨论孩子何时可以返回学校/儿童保育设施。

如果问题 1 答案为“否”，而问题 2 答案为“是”，请参阅情景 2。

您对其中的一个问题的回答为“是”吗？



如果对问题 1 的回答为“是”，请参阅情景 1。

您对其两个问题的回答均为“否”吗？

送孩子去学校和/或儿童保育设施。





根据 COVID-19 接触情况评估儿童的情景

儿童已接触 COVID-19

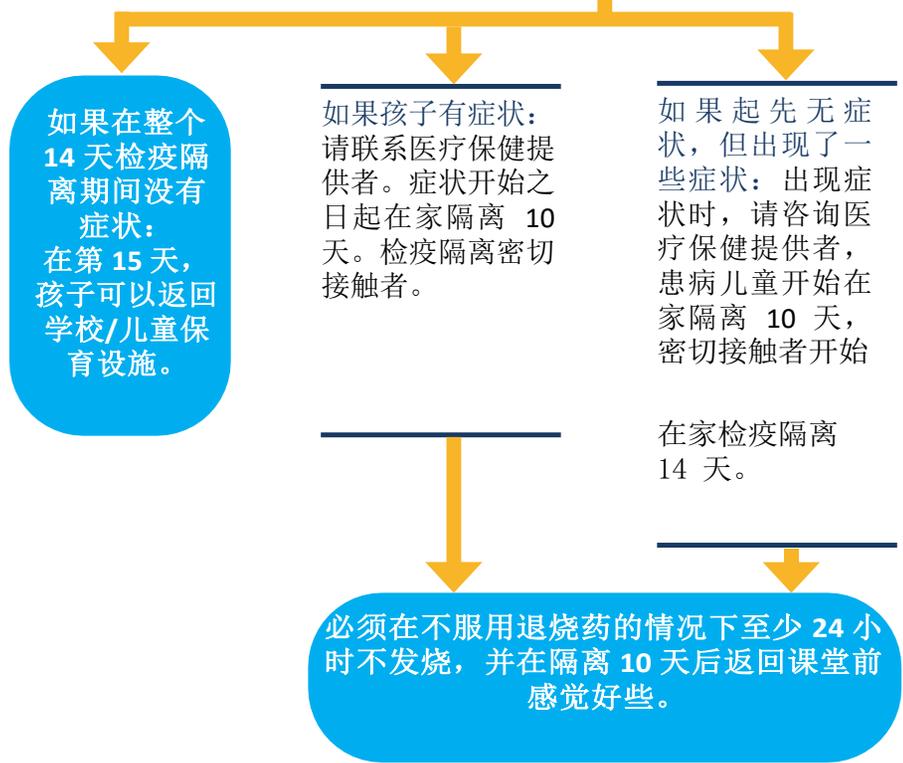
情景 1

COVID-19 检测结果呈阴性不会改变这些建议。



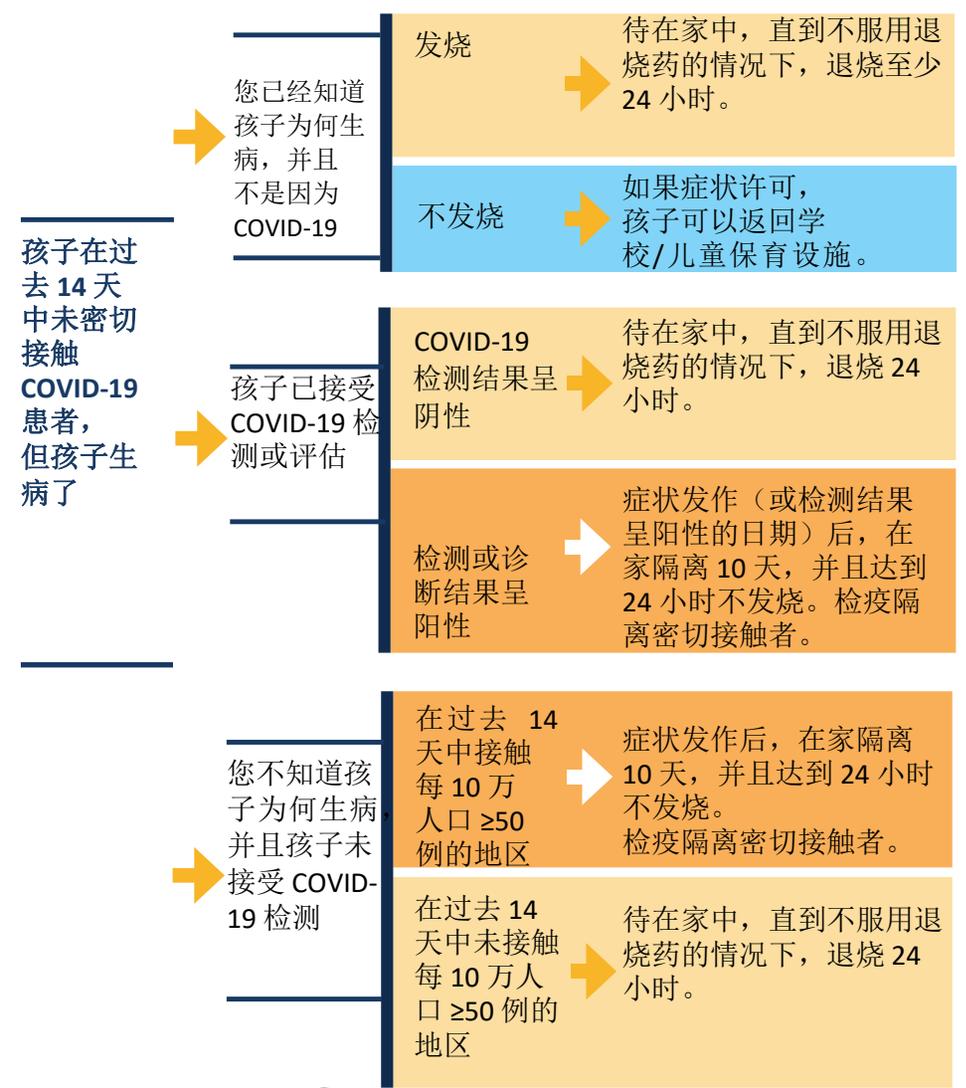
孩子在过去 14 天中密切接触 COVID-19 患者

“密切接触 COVID-19 患者”是指与 COVID-19 患者在 6 英尺内接触至少 15 分钟，或直接接触分泌物。



儿童未接触 COVID-19

情景 2

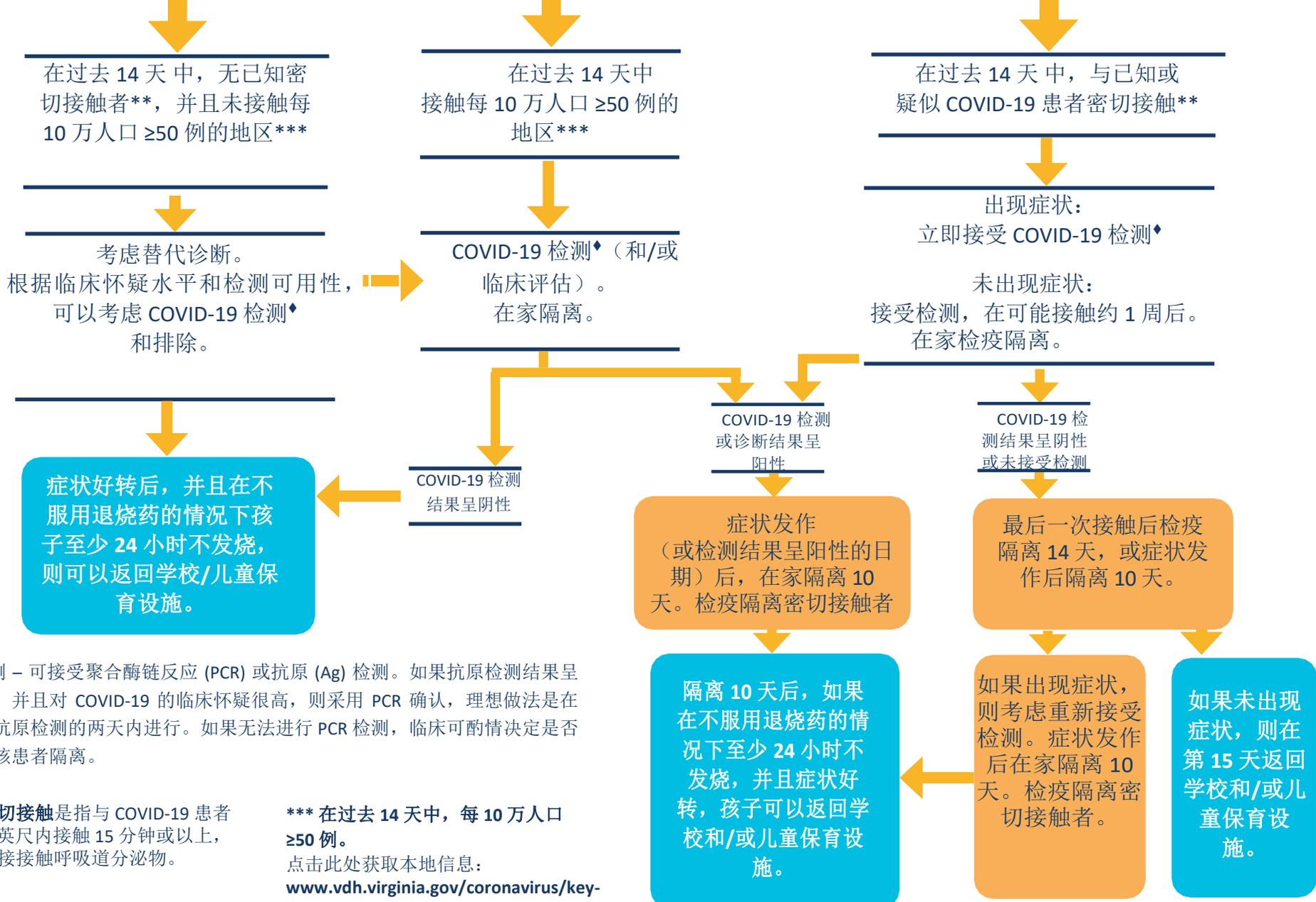


疫情可能会导致更严格的建议



强烈建议任何患病儿童接受医疗保健提供者的评估。

出现症状或接触 COVID-19 的儿童临床评估 (www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html)



◆检测 – 可接受聚合酶链反应 (PCR) 或抗原 (Ag) 检测。如果抗原检测结果呈阴性，并且对 COVID-19 的临床怀疑很高，则采用 PCR 确认，理想做法是在初次抗原检测的两天内进行。如果无法进行 PCR 检测，临床可酌情决定是否建议该患者隔离。

**密切接触是指与 COVID-19 患者在 6 英尺内接触 15 分钟或以上，或直接接触呼吸道分泌物。

*** 在过去 14 天中，每 10 万人口 ≥50 例。
 点击此处获取本地信息：
www.vdh.virginia.gov/coronavirus/key-measures/pandemic-metrics/school-metrics/